

نقش تشخیصی روان سازه‌های سازش نیافته اولیه و استراتژی‌های مقابله با تنیدگی بر ترس از

ارزیابی منفی دختران مبتلا به بلوغ زودرس

نوشین افخمی^۱

۱. کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اسلامشهر، گروه روانشناسی، اسلامشهر، ایران. (نویسنده مسئول).

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره پنجم، شماره چهل و چهارم، خردادماه ۱۳۹۹، صفحات ۱۱-۱

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش تشخیصی روان سازه‌های سازش نیافته اولیه و استراتژی‌های مقابله با تنیدگی بر ترس از ارزیابی منفی دختران مبتلا به بلوغ زودرس بود. طرح پژوهش، تابع تشخیص دوگروهی بود. جامعه موردبررسی دختران با بلوغ زودرس دوره متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. به این منظور تعداد ۳۰ نفر با بلوغ زودرس دارای ترس از ارزیابی منفی و ۳۰ نفر با بلوغ زودرس بدون ترس از ارزیابی منفی به شیوه در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های فرم کوتاه پرسشنامه روان سازه‌های سازش نیافته اولیه یانگ (۲۰۰۵)، پرسشنامه استراتژی‌های مقابله با تنیدگی لازاروس و فولکمن (۱۹۹۸) و فرم کوتاه ترس از ارزیابی منفی لری (۱۹۸۳) پاسخ دادند. داده‌های گردآوری شده با آزمون تحلیل تشخیص تجزیه و تحلیل شد. نتایج تحلیل ممیزی نشان داد که با کمک خودمختاری و عملکرد مختل و استراتژی‌های هیجان‌مدار و مسئله‌مدار می‌توان ترس از ارزیابی منفی را پیش‌بینی کرد. تحلیل ممیزی توانست با ۸۸/۳ درصد پیش‌بینی صحیح دختران با بلوغ زودرس را به دو گروه با و بدون ترس از ارزیابی منفی طبقه‌بندی نماید. نتایج این پژوهش نشان‌دهنده اهمیت کمک خودمختاری و عملکرد مختل و استراتژی‌های مقابله با تنیدگی در امکان تمایزگذاری بین دختران دارای بلوغ زودرس با و بدون ترس از ارزیابی منفی بوده و لذا می‌توان از این متغیرها در بحث پیشگیری از رفتارهای آسیب‌زای اضطرابی و ترس از ناشی از بلوغ زودرس توسط مشاوران و روانشناسان استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: روان سازه‌های سازش نیافته اولیه، استراتژی‌های مقابله با تنیدگی، ترس از ارزیابی منفی، بلوغ زودرس

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره پنجم، شماره چهل و چهارم، خردادماه ۱۳۹۹

مقدمه

بلوغ دورانی است که در طی آن کودک شاهد انواع تغییرات در وجود خود می شود که این تغییرات متضمن تبدیل وی به فرد بالغ و بزرگسال می شود. به طور میانگین سن بلوغ در دختران بین ۸ تا ۱۳ سال و در پسران بین ۹ تا ۱۴ سالگی شروع می شود. بلوغ زودرس عبارت است از پیدایش صفات ثانویه جنسی قبل از سن ۸ سالگی است (وینتر، دوراند و برائونر^۱، ۲۰۱۹). وارد شدن کودک زودتر از موعد به دنیای بزرگسالی می تواند مشکلاتی برای آن ها در زمینه های اجتماعی به وجود آورد و منجر تجربه سطوح اضطراب و ترس از ارزیابی منفی^۲ توسط دیگران در آن ها شود (لی، کواک، جو^۳، ۲۰۱۹). در بافت روان میان فردی نگرانی نوجوانان درباره ارزیابی منفی و نامناسب دیگران از آن ها به عنوان یک عامل بازدارنده درون فردی و انعکاس آن در گستره ای از پدیده های اجتماعی روان شناختی نظیر هم رنگی یا هم نوازی^۴، رفتار از نظر اجتماعی حمایت کننده، ابراز وجود^۵، اسنادهای خودیاری کننده^۶، اضطراب اجتماعی، تفاسیر خودناتوان ساز^۷، تغییر نگرش، اطاعت و تسهیل اجتماعی تعمق پذیر است (اسچلنکر^۸، ۱۹۸۰؛ به نقل از امرایی، خدایی، شکری، گراوند و طولابی، ۱۳۹۰).

یکی از متغیرهایی که می تواند ترس از ارزیابی منفی در نوجوانان دارای بلوغ زودرس را تشدید کند، روان سازه های سازش نیافته اولیه است. از آنجایی که روان سازه های سازش نیافته اولیه می تواند منجر به هراس اجتماعی در افراد شوند، همین هراس و ترس از روابط اجتماعی و تقابل رو در روی با افراد می تواند ترس از ارزیابی را در دیگران تشدید کند (زینل و یوزر^۹، ۲۰۲۰). بر اساس نظریه یانگ، روان سازه ها به دلیل ارضا نشدن نیازهای هیجانی اساسی دوران کودکی از جمله دل بستگی ایمن به دیگران، خودگردانی، کفایت و هویت، آزادی در بیان نیازها و هیجان های سالم، خودانگیزگی و تفریح، محدودیت های واقع بینانه و خویشتن داری به وجود می آیند. به عبارتی، روان سازه های سازش نیافته اولیه به عنوان باورها، موضوعات و الگوهای مرکزی خود تخریب گری به شمار می روند که مداوم در طول زندگی به دلیل ارضا نشدن نیازهای دوران اولیه زندگی افراد تکرار می شوند (یانگ و کلو سکو و ویشار^{۱۰}، ۲۰۰۳؛ به نقل از سیمپسون، سیموناتو، اسموت، ون ورسویچک، هایس، سوگلیس و رید^{۱۱}، ۲۰۱۹).

از طرفی دیگر، بلوغ زودرس می تواند نحوه مقابله با تنیدگی را تحت تأثیر قرار دهد. نوجوانان استراتژی های هیجان مدار بیشتری را مورد استفاده قرار دهند که همین امر می تواند ترس از ارزیابی منفی را در آنان تشدید کند. استراتژی های مقابله ای دربرگیرنده دو

1. Winter, Durand & Brauner

2. fear of negative evaluation

3. Lee, Kwak & Ju

4. conformity

5. assertiveness

6. self-help attribution

7. disempowering interpretation

8. Schlenker

9. Zeynel & Uzer

10. Young, Klosko, & Weishaar

11. Simpson, Simionato, Smout, Vvan Vreeswijk, Hayes, Sougleris & Reid

استراتژی هیجان محور (رویارویی^۱، دوری گزینی^۲، گریز-اجتناب^۳ و خودکنترلی^۴) و مسئله محور (جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت پذیری، مسئله گشایی برنامه ریزی شده^۵ و ارزیابی مجدد مثبت^۶) بوده که شامل فنون عملی شناختی و یا رفتاری است که فرد در مواجهه با تنیدگی از آنها استفاده می کند (براون و بوند^۷، ۲۰۱۹). با توجه به آنچه گفته شد این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سوال بود که آیا روان سازه های سازش نایافته اولیه و استراتژی های مقابله با تنیدگی قادر به تشخیص و طبقه بندی نوجوانان به دو گروه با و بدون ترس از ارزیابی منفی می باشند؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر دارای طرح تابع تشخیص دوگروهی بود. پژوهش حاضر توصیفی و از نوع علی-مقایسه ای بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل دختران نوجوان با بلوغ زودرس مدارس متوسطه دخترانه شهر تهران در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. ملاک شناسایی نوجوانان مبتلا به بلوغ زودرس در این پژوهش دختری نوجوانی بود که قبل از سن ۱۴ سالگی و پیش از موعد مقرر بلوغ را تجربه کرده باشد. در ابتدا پرسشنامه ترس از ارزیابی منفی لری (۱۹۸۳) بر روی ۱۰۰ نفر از این نوجوانان دارای بلوغ زودرس اجرا شد و از بین آنها ۳۰ نفر دارای نمره بالا در ترس از ارزیابی منفی بودند در گروه هدف قرار گرفتند و ۳۰ نفر دیگر که نمره پایین تر در ترس از ارزیابی منفی داشتند به عنوان گروه مقایسه (کنترل) انتخاب شدند. سپس پرسشنامه های روان سازه های سازش نایافته اولیه و استراتژی های مقابله با تنیدگی برای پاسخگویی در اختیار این دو گروه قرار داده شد. در ابتدای پرسشنامه اصول اخلاقی پژوهش نوشته شد و طی آن شرکت آزادانه و داوطلبانه و محرمانه ماندن پاسخ ها شرح داده شده بود. این اصول برای آنها خوانده شد و از آنها رضایت شفاهی جهت شرکت در پژوهش دریافت شد. سپس بر اساس دستورالعملی که در بالای پرسشنامه ها نوشته شده بود از آنها خواسته شد تمامی سوالات را به دقت بخوانند تا حد امکان سوالی را بی پاسخ نگذارند. پژوهشگر بر روند اجرای پرسشنامه ها نظارت داشت و تمامی پرسشنامه ها تکمیل گردیده و هیچ پرسشنامه ای بدون پاسخ باقی نماند. بعد از گردآوری داده ها پرسشنامه های پاسخ های نوجوانان مبتلا به بلوغ زودرس با و بدون ترس از ارزیابی منفی با روش های آماری مناسب تجزیه و تحلیل گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده ها در سطح توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی از تحلیل تابع تشخیصی (تحلیل ممیزی^۸) استفاده شد. ابزار تجزیه و تحلیل داده ها نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ بود.

1. confronted coping
2. distancing
3. escape-avoidance
4. controlling
5. plan-full problem solving
6. positive reappraisal
7. Brown & Bond
8. discriminant function

ابزار پژوهش

فرم کوتاه پرسشنامه روان سازه های سازش نایافته اولیه یانگ^۱ (YSQ-S3) یانگ^۲ (۲۰۰۵): این پرسشنامه ۷۵ سؤالی پنج حوزه اصلی شامل حوزه بریدگی و طرد با سوالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴ و ۲۵؛ خودمختاری و عملکرد مختل با سوالات ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۴۲، ۴۳، ۴۴ و ۴۵؛ محدودیت های مختل با سوالات ۶۶، ۶۷، ۶۸، ۶۹، ۷۰، ۷۱، ۷۲، ۷۳، ۷۴ و ۷۵؛ خود جهت مند با سوالات ۴۶، ۴۷، ۴۸، ۴۹، ۵۰، ۵۱، ۵۲، ۵۳، ۵۴ و ۵۵؛ و گوش بزنگی بیش از حد و بازداری با سوالات ۵۶، ۵۷، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۶۱، ۶۲، ۶۳ و ۶۴ و ۶۵ را اندازه گیری می کند (اسپرب، داسیلوا، کوگو-موریرا، لارا و دی کاروالهو،^۳ ۲۰۱۹). نمره گذاری آن بر اساس طیف ۶ درجه ای لیکرت صورت می گیرد به این صورت کاملاً غلط، ۱ نمره، تقریباً غلط ۲ نمره، بیشتر درست است تا غلط ۳ نمره، اندکی درست ۴ نمره، تقریباً درست ۵ نمره و کاملاً درست ۶ نمره تعلق می گیرد (فیلیپسریال بروکمن، بایلی و کینیون،^۴ ۲۰۱۹). در یک پژوهش آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۹۶ به دست آمده است که نشان دهنده آلفای بسیار خوب پرسشنامه است (برجی، فرشادینا، خرمی و قهاری، ۱۳۹۸). در پژوهش دیگر آلفای کرونباخ مؤلفه ها در دامنه بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۶ گزارش شده است (شعبانی خدیو و احمدیان، ۱۳۹۸). در خارج از کشور برای بررسی قابلیت اعتماد پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب مؤلفه ها در دامنه ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ گزارش شده است و همبستگی بین دو نسخه کوتاه و بلند ضریب ۰/۸۰ به دست آمده است که نشان دهنده روایی همگرایی پرسشنامه است (استانیسزک و پوپیل،^۵ ۲۰۱۸). در یک پژوهش دیگر نیز آلفای کرونباخ مؤلفه ها بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۲ به دست آمده است (سیمپسون، سیموناتو، اسموت، ون ورسویچک، هایس، سوگلریس و رید، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۷۰ به دست آمده است.

پرسشنامه استراتژی های مقابله با تنیدگی^۶ (WCQ) لازاروس و فولکمن^۷ (۱۹۹۸): این پرسشنامه شامل ۶۶ سوال است که دو مؤلفه مقابله هیجان محور با سوالات ۶، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۲۱، ۲۸، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۴۰، ۴۱، ۴۳، ۴۴، ۴۶، ۴۷، ۵۰، ۵۴، ۵۸، ۵۹، ۶۲ و ۶۳؛ مسئله محور با سوالات ۱، ۸، ۹، ۱۸، ۲۰، ۲۲، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۹، ۳۱، ۳۶، ۳۸، ۳۹، ۴۲، ۴۳، ۴۵، ۴۹، ۵۱، ۵۲، ۵۶ و ۶۰ را اندازه گیری می کند. نمره گذاری پرسشنامه در طیف ۴ چهاردرجه ای لیکرت شامل اصلاً صفر نمره، بعضی اوقات ۱ نمره، معمولاً ۲ نمره و زیاد ۳ نمره تعلق می گیرد (برگار، اسکلا-سایک و پلسنیچار،^۸ ۲۰۱۸). در این پرسشنامه ۱۶ سوال انحرافی است و ۵۰ سوال دیگر شیوه مقابله فرد با تنیدگی را مورد ارزیابی قرار می دهند. برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه بر روی دانش آموزان

1. Young Schema Questionnaire – Short Form (YSQ-S3)

2. Young

3. Sperrb, Da Silva, Cogo-Moreira, Lara & De Carvalho

4. Phillips, Brockman, Bailey & Kneebone

5. Staniszek & Popiel

6. Ways of Coping Questionnaire (WCQ)

7. Lazarus & Folkman's

8. Bregar, Skela-Savič & Plesničar

دختر دبیرستان های شهر سبزوار از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب مقابله مسئله مدار ۰/۷۰ و مقابله هیجان مدار ۰/۶۹ به دست آمده است (سدیدی و یمنی، ۱۳۹۷). روایی پرسشنامه با ضریب همبستگی نشان داده است که ضریب همبستگی بین تعهد سازمانی و استراتژی های مقابله با تنیدگی ۰/۳۳ و معنی دار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است که نشان دهنده روایی همگرایی پرسشنامه است (محمودی راد، حسینی، کاظمی مجد و دره کی، ۱۳۹۷). در خارج کشور برای بررسی قابلیت اعتماد پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب آلفای کرونباخ مؤلفه ها بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۳ گزارش شده است (کرایج و گرانسکی، ۲۰۱۹). همچنین در یک پژوهشی دیگر آلفای کرونباخ برای رویارویی ۰/۵۳، دوری گزینی ۰/۴۹، گریز-اجتناب ۰/۷۲، خودکنترلی ۰/۴۸، جستجوی حمایت اجتماعی ۰/۷۵، مسئولیت پذیری ۰/۶۳، مسئله گشایی برنامه ریزی شده ۰/۷۴ و ارزیابی مجدد مثبت ۰/۷۶ به دست آمده است (براون و بوند، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۷۶ به دست آمده است.

فرم کوتاه ترس از ارزیابی منفی^۲ (BFNES) لری^۳ (۱۹۸۳): این فرم کوتاه شامل ۱۲ سوال است که سطوح متمایز تجارب اضطراب زای افراد را در مواجهه احتمالی با ارزیابی های منفی آتی اندازه گیری می کند. نمره گذاری آن در طیف لیکرت ۵ درجه ای می باشد به این صورت که هرگز صدق نمی کند ۱ نمره تا تقریباً همیشه صدق می کند ۵ نمره تعلق می گیرد. سوالات ۲، ۴، ۷ و ۱۰ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. نمره بالاتر نشان دهنده سطوح بالاتر تجربه اضطراب و ترس است. در یک پژوهش در داخل ایران برای بررسی اعتبار پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب در دامنه بین ۰/۸۰ تا ۰/۸۲ به دست آمده است (امرای، خدایی، شکری، گراوند و طولابی، ۱۳۹۰). در خارج از کشور نیز برای بررسی اعتبار پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۹۵ محاسبه شده است (جونز^۴ و همکاران، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۷۶ به دست آمده است.

یافته ها

جدول ۱. یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش در دو گروه نوجوانان مبتلا به بلوغ زودرس با و بدون ترس از ارزیابی منفی

متغیرهای پژوهش	ترس از ارزیابی		گروه عادی		نرمال بودن	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	آماره آزمون Z	سطح معناداری
بریدگی و طرد	۱۰۳/۸۳	۱۵/۴۰	۹۶/۵۷	۱۴/۰۰	۰/۵۵۱	۰/۱۰۳
خودمختاری و عملکرد مختل	۷۷/۶۳	۱۲/۴۱	۶۸/۸۷	۹/۴۷	۰/۵۳۰	۰/۱۵۱
محدودیت های مختل	۳۹/۳۰	۶/۶۱	۳۷/۱۳	۶/۸۴	۰/۷۷۱	۰/۱۳۲
دیگر جهت مندی	۳۸/۹۷	۵/۶۳	۳۸/۰۰	۵/۹۰	۰/۸۶۲	۰/۲۱۲
گوش بزرگی بیش از حد و بازداری	۳۹/۴۳	۵/۶۸	۳۸/۶۰	۶/۱۳	۰/۷۶۴	۰/۱۵۵
مقابله با تنیدگی هیجان مدار	۳۸/۳۳	۵/۸۰	۲۸/۹۷	۸/۱۸	۰/۸۸۱	۰/۱۵۱
مقابله با تنیدگی مسئله مدار	۲۹/۲۷	۸/۵۳	۳۶/۶۷	۸/۰۶	۰/۸۶۲	۰/۱۳۳

1. Kraaij & Garnefski

2. Brief Fear of Negative Evaluation Scale (BFNES)

3. Leary

4. Jones

جدول ۱- یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش در دو گروه نوجوانان مبتلا به بلوغ زودرس با و بدون ترس از ارزیابی منفی را نشان می دهد. آزمون کلموگروف اسمیرنوف تک نمونه ای همان گونه که مشاهده می شود توزیع نمرات متغیرهای پژوهش با ۹۵ درصد اطمینان طبیعی است. از آنجایی سطوح معناداری آماره های نرمال بودن بزرگتر از ۰/۰۵ هستند ($P > 0.05$)، لذا توزیع نمرات دارای توزیع نرمال است. برای انجام تحلیل تابع تشخیصی، پیش فرض هم چند خطی آزمون امباکس انجام شد که نتایج آن امکان استفاده از این روش را تأیید کرد ($M\ Boxes = 41/351$ ؛ $sig = 0.069$).

جدول ۲. نتایج آزمون برابری میانگین ها

متغیرهای پیش بین	لامبدای ویلکز	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری
بریدگی و طرد	۰/۹۴۱	۳/۶۵۵	۱	۵۸	۰/۰۶۱
خودمختاری و عملکرد مختل	۰/۸۶۰*	۹/۴۶۵	۱	۵۸	۰/۰۰۳
محدودیت های مختل	۰/۹۷۴	۱/۵۵۸	۱	۵۸	۰/۲۱۷
دیگر جهت مندی	۰/۹۹۳	۰/۴۲۱	۱	۵۸	۰/۵۱۹
گوش بزننگی بیش از حد و بازداری	۰/۹۹۵	۰/۲۹۸	۱	۵۸	۰/۵۸۷
مقابله با تنیدگی هیجان مدار	۰/۶۸۹*	۲۶/۱۹۷	۱	۵۸	۰/۰۰۱
مقابله با تنیدگی مسئله مدار	۰/۸۲۹*	۱۱/۹۲۷	۱	۵۸	۰/۰۰۱

* مقادیر آماره F در سطح $P < 0.01$ معنی دار هستند.

در جدول ۲ نتایج آزمون برابری میانگین ها ارائه شده است که نتایج بیان کننده تفاوت بین میانگین دو گروه در متغیرهای روان سازه های سازش نایافته اولیه (تنها حوزه خودمختاری/عملکرد مختل) و استراتژی های مقابله با تنیدگی بود.

جدول ۳. خلاصه نتایج تابع های تشخیصی

شاخص	آماره
تابع	۱
مقدار ویژه	۱/۰۵۹
همبستگی کانونی	۰/۷۱۷
مجذور همبستگی کانونی (ضریب تعیین)	۰/۵۱۴
لامبدای ویلکز	۰/۴۸۶
خی دو	۳۹/۳۵۹
درجه آزادی	۷
معناداری	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۳- حاصل از تحلیل تابع تشخیصی و بررسی تابع های متعارف^۱ نشان داد که با توجه به مقدار ویژه^۲ و همبستگی کانونی به دست آمده، می توان گفت که تابع تشخیص از قدرت تمیز خوبی برای تمایز دو گروه نوجوانان مبتلا به بلوغ زودرس با و بدون ترس از ارزیابی منفی بهره مند است و ۵۱/۴ درصد از واریانس تفاوت دو گروه ناشی از متغیرهای پیش بین یعنی روان سازه های

1. canonical functions

2. eigenvalue

سازش نایافته اولیه (تنها حوزه خودمختاری/عملکرد مختل) و استراتژی های مقابله با تنیدگی است. همچنین با توجه به مقدار لامبدای ویلکز، درجه آزادی تابع و معناداری آن، نتایج بیان کننده معناداری تابع تشخیص است.

جدول ۴. ماتریس ضرایب استاندارد و ساختاری متغیرهای پژوهش

متغیرهای پیش بین	ضرایب ساختار	ضرایب استاندارد
بریدگی و طرد	۰/۰۳۳	۰/۶۵۳
خودمختاری و عملکرد مختل	۰/۸۴۳	۰/۴۴۱
محدودیت های مختل	۰/۱۲۶	۰/۳۹۳
دیگر جهت مندی	۰/۱۷۳	۰/۲۴۴
گوش بزنگی بیش از حد و بازداری	۰/۴۴۲	۰/۱۵۹
مقابله با تنیدگی هیجان مدار	۰/۷۶۰	۰/۰۸۳
مقابله با تنیدگی مسئله مدار	۰/۵۲۲	۰/۰۷۰

ضرایب استاندارد و ساختاری متغیرهای پژوهش در جدول ۴- ارائه شده است. متغیرهای با ضرایب ساختاری ۰/۳ و بالاتر، نسبت به سایر پیش بین ها در تعیین بعد ایجاد شده توسط تابع تشخیص، اهمیت توجه برانگیزی دارند. در جدول ۵ نتایج حاصل از طبقه بندی گروه ها توسط تابع تشخیص آمده است.

جدول. فراوانی و درصد نتایج طبقه بندی در گروه های عادی و دارای ترس از ارزیابی منفی

کل	عضویت گروهی پیش بینی شده		گروه بندی
	گروه عادی	گروه ترس از ارزیابی منفی	
۳۰	۵ (۱۶/۷ درصد)	۲۵ (۸۳/۳ درصد)	گروه ترس از ارزیابی منفی
۳۰	۲۸ (۹۳/۳ درصد)	۲ (۶/۷ درصد)	گروه عادی

بر اساس جدول ۵ می توان گفت که تابع تشخیصی حاضر در پیش بینی ۸۳/۳ درصد از دانش آموزان مبتلا به بلوغ زودرس دارای ترس از ارزیابی منفی و ۹۳/۳ درصد از نوجوانان مبتلا به بلوغ زودرس بدون ترس از ارزیابی منفی به درستی عمل کرده است. در کل تحلیل تابع تشخیص برای ۸۸/۳ درصد موارد پیش بینی ترس از ارزیابی منفی موفقیت آمیزی داشته است.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش تشخیصی روان سازه های سازش نایافته اولیه و استراتژی های مقابله با تنیدگی بر ترس از ارزیابی منفی دختران مبتلا به بلوغ زودرس بود. نتایج تحلیل ممیزی نشان داد که با کمک خودمختاری و عملکرد مختل و استراتژی های هیجان مدار و مسئله مدار می توان ترس از ارزیابی منفی را پیش بینی کرد. تحلیل ممیزی توانست با ۸۸/۳ درصد پیش بینی صحیح دختران با بلوغ زودرس را به دو گروه با و بدون ترس از ارزیابی منفی طبقه بندی نماید. پژوهشی که نشان داده باشد که روان سازه های سازش نایافته اولیه و استراتژی های مقابله با تنیدگی بر ترس از ارزیابی منفی دختران مبتلا به بلوغ زودرس نقش تشخیصی دارند وجود ندارد، لذا همسویی و ناهمسویی نتایج به دست آمده از این پژوهش با نتایج تحقیقات قبلی مشخص نیست؛ اما این پژوهش می تواند در راستای نتایج تحقیقات زینل و یوزر (۲۰۲۰) باشد. در تبیین نقش تشخیصی روان سازه های سازش نایافته اولیه

بر ترس از ارزیابی منفی می توان گفت که اختلالات اضطرابی، از پردازش اطلاعات سوداری که سبب الگوهای خودکار تفکر می شوند، به وجود می آیند که این امر به وسیله ی بدبینی، تفسیر منفی و غیرواقعی مشخص می شود. طبق نظریه شناختی، خودمختاری و عملکرد مختل، پنهان و خاموش می مانند تا به وسیله ی تنیدگی های بیرونی راه اندازی شوند. شناخت واره های اساسی خودمختاری و عملکرد مختل، پردازش اطلاعات سودار است که ادراک و افکار افراد را تحریف می کند. طبق مدل روان سازه ای یانگ، خودمختاری و عملکرد مختل، زمینه و بستر را برای رشد مشکلات روانی که یکی از مهمترین آن ها اختلالات اضطرابی و ترس از ارزیابی منفی است را فراهم می کند. لذا منطقی است که خودمختاری و عملکرد مختل نقش تشخیصی بر ترس از ارزیابی منفی دختران مبتلا به بلوغ زودرس داشته باشند. از سوی دیگر، در تبیین نقش تشخیصی استراتژی هیجان مدار بر ترس از ارزیابی منفی دختران مبتلا به بلوغ زودرس می توان گفت که دخترانی که این فرآیند را زودتر از موعد شروع می کنند با مشکلاتی روان شناختی، هیجانی و اجتماعی زیادی مواجه می شوند. در استراتژی مقابله با تنیدگی هیجان مدار هدف اصلی تمرکز بر هیجان و کنترل ناراحتی هیجانی است. استراتژی مقابله هیجان مدار می تواند مشکل فرد را گسترده تر و بدتر کند و یا باعث به وجود آمدن یک مشکل تازه در فرد دارای بلوغ زودرس می شود. درد مرتبط با رشد اعضای بدن و تغییر حالات روان شناختی و جسمی در این دختران با مشکلات جسمی، روان شناختی و اجتماعی همراه آن را می توان به عنوان فشارزایی در نظر گرفت که باعث می شود تا بیمار برای اعمال کنترل و مدیریت بر آن ها از راهبردهای هیجان مدار استفاده کنند که همین امر باعث می شود زمانی که با دیگران ارتباط برقرار می کنند ترس از ارزیابی منفی از سوی دیگران را داشته باشند. همچنین در تبیین نقش تشخیصی استراتژی مسئله مدار بر ترس از ارزیابی منفی دختران مبتلا به بلوغ زودرس می توان گفت که وقتی دختران نوجوان با بلوغ زودرس از راهبرد مقابله با تنیدگی مسئله مدار استفاده می کنند، در انتخاب راهبرد مقابله با تنیدگی مسئله مدار مهارت های شناختی و ارتباطی به صورت مثبت و سازنده فعال می شود. فعال شدن مهارت های شناختی و ارتباطی، توانمندی های هیجانی و کنترل هیجانات را افزایش داده و نارسایی ها در تنظیم هیجانات را از بین می برد. لذا فقدان راهبرد قوی حل مسئله می تواند تأثیرات منفی گسترده ای بر روابط اجتماعی داشته باشد و منجر به گسترش ترس از ارزیابی منفی در آنان گردد.

در استفاده از نتایج باید دقت داشت که یافته های این تحقیق، محدود به دختران با بلوغ زودرس دوره متوسطه شهر تهران بوده است، بنابراین در تعمیم نتایج به دیگر دختران با بلوغ زودرس در دیگر شهرها باید محتاطانه عمل کرد. مطالعه حاضر از نوع مطالعات توصیفی بوده است، لذا روابط به دست آمده را نمی توان به عنوان روابط علت و معلولی تفسیر و تعبیر کرد. انجام این پژوهش با روش نمونه گیری در دسترس و حجم نمونه کمتری مقذور بود. در صورتی که نمونه بزرگتری در دسترس بود این احتمال وجود داشت که نتایج متفاوت تری از نتیجه به دست آمده از پژوهش حاضر به دست می آمد. برای تعمیم پذیری بیشتر نتایج پیشنهاد می شود دانشجویان و پژوهشگران چنین پژوهش هایی را در سایر شهرها تکرار کنند تا شواهدی از روابط به دست آمده فراهم شود. استفاده از مطالعات طولی و سایر روش های تحقیق (ترکیبی شامل کیفی و کمی) می تواند برای بررسی این مطالعه سودمندتر باشد. به این صورت که پیشنهاد می گردد با استفاده از یک مطالعه کیفی به بررسی عوامل مؤثر بر ترس از ارزیابی منفی در دختران با بلوغ زودرس پرداخته شود. پیشنهاد می شود در صورت امکان با انتخاب نمونه با حجم بیشتر و برگزیدن روش نمونه گیری تصادفی محدودیت

پژوهش حاضر را برطرف کنند تا نتایج دقیق تری از نتیجه به دست آمده از پژوهش حاضر به دست آید. دستاوردها و پیامدهای این پژوهش را می توان در دو سطح نظری و عملی مطرح کرد. در سطح نظری، یافته های پژوهش می توانند با تبیین نحوه اثرگذاری روان سازه های سازش نایافته اولیه و استراتژی های مقابله با تنیدگی بر ترس از ارزیابی منفی در دختران با بلوغ زودرس به گسترش دانش، مفاهیم و مدل های موجود در زمینه ترس از ارزیابی منفی در این دختران کمک کنند. در سطح عملی، از یافته های این پژوهش می توان در جهت تدوین برنامه ها و مداخله های آموزشی درمانگری در مراکز مشاوره و خدمات روان شناختی جهت طراحی مداخلاتی مانند طرحواره درمانی مبتنی بر کاهش روان سازه های سازش نایافته اولیه و استراتژی های هیجان مدار مقابله با تنیدگی به بهبود ترس از ارزیابی منفی در دختران با بلوغ زودرس کمک شود و مشاوران و روان شناسان بالینی می توانند بر این اساس از نتایج این پژوهش استفاده کنند.

منابع

- امرایی، مردان؛ خدایی، علی؛ شکری، امید؛ گراوند، فریبرز؛ و طولابی، سعید. (۱۳۹۰). هنجاریابی، روایی و پایایی نسخه کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی در نوجوانان دانش آموز ۱۸-۱۲ ساله شهر تهران. *مطالعات روان شناختی*، ۷(۱)، ۹۶-۶۵.
- برجی، میترا؛ فرشادنی، الهام؛ خرمی، زهرا؛ و قهاری، شهربانو. (۱۳۹۸). پیش بینی افکار خودکشی بر اساس معناداری زندگی و طرحواره های ناسازگار اولیه در دانشجویان. *مجله سلامت اجتماعی*، ۶(۲)، ۱۹۵-۱۸۶.
- سدیدی، محسن؛ و یمینی، محمد. (۱۳۹۷). پیش بینی بهزیستی روان شناختی بر اساس راهبردهای مقابله ای و ناگویی هیجانی. *فصلنامه مطالعات روان شناختی*، ۱۴(۲)، ۱۶۱-۱۲۵.
- شعبانی خدیو، امیر؛ و احمدیان، حمزه. (۱۳۹۸). رابطه ارضاء نیازهای بنیادی روانی و اختلال تنظیم هیجانی با نقش میانجیگری طرحواره های ناسازگار اولیه در دانشجویان دانشگاه بوعلی سینا همدان. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۲۰(۱)، ۱۱۱-۱۰۱.
- محمودی راد، غلامحسین؛ حسینی، مهدی؛ کاظمی مجد، رضوان؛ و دره کی، علی اکبر. (۱۳۹۷). ارتباط میان راهبردهای مقابله ای و تعهد سازمانی پرستاران. *فصلنامه مدیریت پرستاری*، ۷(۲)، ۱۰-۱.
- Bregar, B., Skela-Savič, B., & Plesničar, B. K. (2018). Cross-sectional study on nurses' attitudes regarding coercive measures: the importance of socio-demographic characteristics, job satisfaction, and strategies for coping with stress. *BMC psychiatry*, 18(1), 171.
- Brown, L. J., & Bond, M. J. (2019). The pragmatic derivation and validation of measures of adaptive and maladaptive coping styles. *Cogent Psychology*, 6(1), 1568070.
- eary, M. R. (1983). A brief version of the Fear of Negative Evaluation Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 9(3), 371-375.
- Jones, S., Raykos, B. C., McEvoy, P. M., Ieraci, J., Fursland, A., Byrne, S. M., & Waller, G. (2019). The development and validation of a measure of eating disorder-specific

interpersonal problems: The Interpersonal Relationships in Eating Disorders (IR-ED) Scale. *Psychological assessment*, 31(3), 389.

- Kraaij, V., & Garnefski, N. (2019). The Behavioral Emotion Regulation Questionnaire: Development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 137, 56-61.
- Lee, J., Kwak, M. J., & Ju, H. O. (2019). Effect of a Social Support Program for Mothers of Children with Precocious Puberty: A Preliminary Quasi-Experimental Study. *Journal of pediatric nursing*, 46, e2-e9.
- Phillips, K., Brockman, R., Bailey, P. E., & Kneebone, I. I. (2019). Young Schema Questionnaire–Short Form Version 3 (YSQ-S3): Preliminary validation in older adults. *Aging & mental health*, 23(1), 140-147.
- Simpson, S., Simionato, G., Smout, M., van Vreeswijk, M. F., Hayes, C., Sougleris, C., & Reid, C. (2019). Burnout amongst clinical and counselling psychologist: The role of early maladaptive schemas and coping modes as vulnerability factors. *Clinical psychology & psychotherapy*, 26(1), 35-46.
- Sperb, W., da Silva, J. A., Cogo-Moreira, H., Lara, D. R., & de Carvalho, H. W. (2019). The latent structure of the Young Schema Questionnaire-Short Form. *Brazilian Journal of Psychiatry*, (AHEAD).
- Staniszek, K., & Popiel, A. (2018). Development and validation of the Polish experimental short version of the Young Schema Questionnaire (YSQ-ES-PL) for the assessment of early maladaptive schemas. *Roczniki Psychologiczne/Annals of Psychology*, 20(2), 401-427.
- Winter, S., Durand, A., & Brauner, R. (2019). Precocious and early central puberty in children with pre-existing medical conditions: a single center study. *Frontiers in pediatrics*, 7.
- Young, J. E. (2005). *Young Schema Questionnaire – Short Form 3 (YSQ-S3)*. New York, NY: Cognitive Therapy Center.
- Zeynel, Z., & Uzer, T. (2020). Adverse childhood experiences lead to trans-generational transmission of early maladaptive schemas. *Child abuse & neglect*, 99, 104235.

The discriminational role early maladaptive schemas and stress coping strategies in fear of negative evaluation of females with precocious puberty

Abstract

The purpose of this study was to discriminational role early maladaptive schemas and stress coping strategies in fear of negative evaluation of females with precocious puberty. The research design was a two-group diagnostic function. The statistical population consists of all the females with precocious puberty of high school Tehran city in year academic 2018-2019. For that 30 females with precocious puberty with fear of negative evaluation and 30 females with precocious puberty without fear of negative evaluation social anxiety were picked through convenience sampling and schema questionnaire – short form of Young (2005), Ways of Coping Questionnaire (WCQ) of Lazarus & Folkman's (1998) and brief fear of negative evaluation scale of Leary (1983) were administered to them and were analyzed using discriminant analysis. The results of the discriminant analysis showed that impaired autonomy & performance and secure stress coping strategies female students can help to prediction fear of negative evaluation. The function discriminant analysis assigned 88/3 percent of the females with precocious puberty with and without fear of negative evaluation. The findings clarified the importance of these variables in distinguishing female's precocious puberty with and without fear of negative evaluation; hence these factors can be used in prevention of anxiety-damaging behaviors and fear of premature puberty by counselors and psychologists.

Keyword: *early maladaptive schemas, stress coping strategies, fear of negative evaluation, precocious puberty*